

Arolygiad Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl: Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Hafan y Coed/Ward Beech/Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr
2018

Dyddiad cyhoeddi: 17 Ebrill 2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Y Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	22
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG	23
	Atodaid A- Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad...	24
	Atodaid B- Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C- Cynllun gwella	26

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG dirybudd o Hafan y Coed o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 16 Ionawr 2018. Ymwelwyd â'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Beech.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC ac adolygydd cymheiriaid y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Adolygwyd dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 gennym yn ystod yr arolygiad hwn, er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf. Gwnaethom ystyried sut y mae'r gwasanaeth yn cydymffurfio â:

- Deddf Iechyd Meddwl 1983
- Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
- Deddf Galluedd Meddyliol 2005.

Archwiliodd AGIC hefyd sut yr oedd y gwasanaeth yn bodloni agweddau ar Safonau Iechyd a Gofal 2015.

Ceir mwy o fanylion am sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, canfuom fod gofynion Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Chod Ymarfer Cymru yn cael eu bodloni. Gwnaethom argymhell y dylai pob aelod o staff sydd â'r ddyletswydd o roi meddyginiaeth i gleifion dan gadwad, yn unol â deddfwriaeth, sicrhau ar bob achlysur fod meddyginiaethau rhagnodedig wedi'u hardystio.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan, ond o ganlyniad i'r hyn a welsom ar y dydd, rydym wedi argymhell fod y bwrdd iechyd yn adolygu'r prinder larymau galw nyrsys yn ystafelloedd gwely'r cleifion ac yn y toiledau cymunedol. Hefyd, roedd rhai drysau ystafell wely yn cael eu dal ar agor gyda thywelion a llieniau ac mae angen sicrwydd arnom nad yw diogelwch cleifion yn cael ei beryglu oherwydd yr arfer hwn.

Trwy drafodaethau gyda staff ac arsylwadau ar y ward, daethom i'r casgliad fod gwaith tîm da yn digwydd a bod staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Roedd gan gleifion gyfleoedd i roi adborth trwy holiaduron misol a/neu drwy gyfarfodydd cymunedol a oedd yn cael eu cynnal ar y ward. Roedd prinder gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr yn cael ei harddangos ar y ward ac rydym wedi gofyn i hyn gael ei wella.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaethom arsylwi ar waith tîm da
- Roedd cyfleoedd i gleifion roi adborth ynglŷn â'r gwasanaeth trwy holiaduron misol a chyfarfodydd cymunedol a oedd yn cael eu cynnal ar y ward, a gellid gwneud gwelliannau o'r rhain
- Yn gyffredinol roedd gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer yn cael eu bodloni

- Roedd y staff yn derbyn arfarniadau blynyddol ac roedd ganddynt raglen o hyfforddiant gorfodol ar waith i sicrhau eu bod yn meddu ar sgiliau a gwybodaeth gyfredol.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i wybodaeth i gleifion ac ymwelwyr gael ei gwella a'i harddangos yn eglur
- Mae angen rhai gwelliannau amgylcheddol, yn benodol i ardal yr ardder mwyn cael gwared ar yr holl stympiau sigarêts a chwpanau a photeli gwag. Mae angen gosod ffenestr newydd yn lle'r un sydd wedi'i bordio ac mae angen cynnal adolygiad o'r prinder larymau galwnyrsys yn ystafelloedd gwely'r cleifion ac yn y toiledau cymunedol
- Rhaid i bob aelod o staff sydd â'r ddyletswydd i roi meddyginiaeth i gleifion dan gadwad yn unol â deddfwriaeth sicrhau ar bob achlysur fod meddyginiaethau a ragnodir wedi'u hardystio
- Rhoi sicrwydd nad yw'r drysau ystafell wely y gwelsom eu bod yn cael eu dal ar agor gyda thywelion a lliainiau yn peryglu diogelwch cleifion.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Hafan y Coed yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Heol Penlan, Llandochoau, Penarth CF64 2XX.

Lleolir Hafan y Coed ar safle Ysbyty Prifysgol Llandochoau ac mae o fewn Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae Beech yn ward driniaeth 17 gwely i gleifion gwrywaidd a benywaidd. Mae gan bob un o'r ystafelloedd gwely ar y ward gyfleusterau ystafell ymolchi en-suite ac mae gan gleifion fynediad i ardd ac ardaloedd therapiwtig eraill.

Roedd gan y ward dîm staff sy'n cynnwys dau ddirprwy reolwr ward, nyrsys cofrestredig, gweithwyr cymorth gofal iechyd, dau feddyg ymgynghorol, dau feddyg iau a gwasanaethau gwesty. Mae tîm gweithgareddau wedi'i leoli yn Hafan y Coed a gall cleifion o ward Beech dreulio amser yn Y Cwtch¹ er mwyn cymryd rhan mewn gweithgareddau. Mae nyrs iechyd corfforol yn ymweld â ward Beech yn wythnosol ac mae gwasanaethau seicoleg, ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a therapi celf yn cael eu darparu ar sail atgyfeiriadau.

¹Y Cwtch yw enw'r ganolfan weithgareddau yn Hafan y Coed

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwnaethom arsylwi ar staff yn trin cleifion yn barchus trwy gydol ein harolygiad. Gwnaeth staff bob ymdrech i gynnal urddas cleifion ac roedd yr ystafelloedd gwely en-suite yn darparu preifatrwydd ychwanegol i gleifion.

Roedd y ward yn cynnig digon o le ac ystafelloedd i gleifion eu defnyddio ac roedd yr ardd i lawr y grisiau yn darparu mynediad i awyr iach. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell fod yr ardal yn cael ei gwella oherwydd bod stympiau sigarêts a photeli a chwpanau gwag yn difetha'r ardal ar adeg ein hymweliad.

Roedd gan gleifion gyfleoedd i roi adborth ynglŷn â'r gwasanaeth trwy holiaduron misol a chyfarfodydd cymunedol.

Rydym wedi argymhell bod gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr yn cael ei gwella a'i harddangos yn eglur.

Yn ystod ein harolygiad, rhesom y cyfle i gleifion, staff ac ymwelwyr siarad â ni. Dywedodd y rhai a siaradodd â ni eu bod, ar y cyfan, yn hapus gyda'r gofal a'r driniaeth yr oeddent yn eu derbyn a bod y staff bob amser yn barod i helpu ac yn gefnogol.

Cadw'n iach

Dywedodd staff wrthym fod pwyslais ar gleifion yn cynnal ffordd iach o fyw. Roedd bwydlen wythnosol ar waith a gallai cleifion wneud eu dewisiadau bwyd eu hunain. Roedd y fwydlen hefyd yn darparu opsiynau bwyd amgen ac ysgafnach ar gyfer y cleifion. Dywedwyd wrthym y darperir ar gyfer anghenion dietegol penodol, a lle bo angen, fod mewnbwn yn cael ei ddarparu gan ddietegydd i fynd i'r afael ag angen neu gyflwr meddygol/iechyd penodol.

Roedd gan gleifion eu cegin eu hunain a oedd yn eu galluogi i wneud diodydd poeth ac oer. Roedd byrbrydau ar gael y tu allan i'r amseroedd bwyd penodol.

Roedd cleifion yn gallu symud yn rhydd ar y ward ac roedd ganddynt fynediad i'w hystafelloedd gwely, lolfeydd ac ardal ardd. Roedd y ward yn addas ar gyfer unrhyw un sydd angen cymorth symudedd ac roedd ystafell wely en-suite a oedd yn addas ar gyfer defnyddwyr cadair olwyn. Roedd lifft yn galluogi mynediad hawdd i'r ardd sydd i lawr y grisiau.

Roedd y ward yn cael ei diogelu rhag mynediad heb awdurdod gan system intercom ac roedd yr ystafell aros yn darparu ardal fechan a oedd yn galluogi preifatrwydd ac urddas cleifion ar y ward.

Roedd gan swyddfa'r ward fwrdd statws claf² yn dangos gwybodaeth am bob claf sy'n derbyn gofal ar y ward. Ar adeg ein hymweliad, nid oedd unrhyw gyfleusterau i guddio'r wybodaeth ar y bwrdd pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio. Rydym yn argymhell bod y bwrdd gwybodaeth i gleifion yn cael ei orchuddio pan nad ydyw'n cael ei ddefnyddio i ddiogelu cyfrinachedd cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid diogelu gwybodaeth am gleifion a gorchuddio byrddau gwybodaeth pan nad ydynt yn cael eu defnyddio i ddiogelu cyfrinachedd cleifion

Gofal ag urddas

Gwnaethom arsylwi ar staff ar ward Beech yn rhyngweithio ac ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn frwdfrydig ynglŷn â sut yr oeddent yn cefnogi ac yn gofalu am y cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion gyda lleisiau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Roedd tystiolaeth bod staff yn galw'r cleifion wrth eu henw dewisol..

² Bwrdd sy'n rhoi cipolwg cyflym i'r staff ar wybodaeth hanfodol am y cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely en-suite a gwelsom staff yn cnocio ar ddrysau cyn mynd i mewn. Roedd gan bob ystafell wely banel arsylwi electronig y gellid ond ei agor a'i weithredu gan allwedd sy'n cael ei roi i staff.

Roedd cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd gwely a chael mynediad i'w heiddo personol. Roedd gan bob claf fand garddwrn a oedd yn caniatáu iddo agor ei ystafell wely.

Nid oedd gan y ward ardaloedd ymgynnull penodol ar gyfer dynion a menywod, ond roedd digon o ystafelloedd ar gael i unigolion gael eu lle eu hunain os oeddent yn dymuno.

Roedd gan gleifion fynediad at ardd a oedd wedi'i lleoli i lawr y grisiau. Roedd lifft ar gael i unrhyw un na allai ddefnyddio'r grisiau. Ar adeg ein hymweliad, gwnaethom argymhell bod ardal yr ardd yn cael ei gwella oherwydd bod y gofod yn llawn poteli a chwpanau gwag a stympiau sigaréts, a oedd yn gwneud i'r ardd edrych yn fudr ac yn anneniadol.

Gwnaeth trafodaethau gyda staff hefyd godi pryderon ynghylch y bwloch o dan giât yr ardd a'r posibilrwydd y gallai eitemau gael eu pasio oddi tani. Yn y cyfarfod adborth, cafodd y mater hwn ei drafod ac roedd yn galonogol y byddai'r pryderon a gafodd eu hamlinellu yn cael sylw ac yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau yr eir i'r afael ag unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen glanhau'r ardd yn drylwyr er mwyn cael gwared ar yr holl stympiau sigaréts, poteli a chwpanau gwag

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos ar y ward ar gyfer cleifion ac ymwelwyr yn gyfyngedig iawn. Roedd staff yn cydnabod hyn a gwnaethant ddweud wrthym am eu cynlluniau i wella hyn. Rydym yn argymhell bod gwybodaeth yn ymwneud ag eiriolaeth, gwybodaeth benodol am y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwybodaeth ynghylch adborth/cwynion yn cael ei harddangos yn glir.

Roedd y wybodaeth i gleifion a welsom yn cynnwys gwybodaeth am weithgareddau, clinigau iechyd a lles corfforol, grŵp creadigol therapi galwedigaethol a chyfarfodydd cymunedol ward Beech.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i wybodaeth ar gyfer cleifion ac ymwelwyr gael ei gwella a'i harddangos yn eglur. Dylai gwybodaeth gynnwys gwasanaethau eirioli, gwybodaeth benodol am y Ddeddf Iechyd Meddwl; sut i gyflwyno adborth a/neu wybodaeth am gwynion gan gynnwys proses 'Gweithio i Wella'

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy gydol ein harsylwadau ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu â chleifion yn effeithiol. Clywsom y staff yn cynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith sy'n addas i'r claf unigol.

Dywedodd staff wrthym y byddai unrhyw glaf sydd angen cymorth neu wasanaethau ar gyfer anawsterau gyda'r clyw a'r golwg yn cael y sylw priodol a byddai eu hanghenion yn cael eu diwallu.

Gofal amserol

Cynhaliodd y ward rowndiau ward dair gwaith yr wythnos ac roedd tîm amlddisgyblaethol ar waith i gefnogi anghenion cleifion. Roedd cyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd yn ymgorffori ymagwedd gydweithredol tuag at ofal sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn dibynnu ar anghenion cleifion, byddai atgyfeiriadau'n cael eu gwneud ar gyfer gwasanaethau a oedd yn cynnwys therapi galwedigaethol a ffisiotherapi i gefnogi gofal a thriniaeth cleifion.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl a gafodd ei harchwilio yn cydymffurfio â deddfwriaeth.

Gallai cleifion ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol ynghyd â'r gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn ôl yr angen..

Roedd lleoedd addas i gleifion gyfarfod ag ymwelwyr yn breifat ar y ward ynghyd â threfniadau ar waith i wneud galwadau ffôn preifat.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan ward Beech system ar waith i gael adborth gan gleifion. Roedd holiaduron yn cael eu dosbarthu i gleifion bob mis a byddai tîm mewnol yn dadansoddi'r canlyniadau ac yn rhoi adborth i staff ar feysydd sydd angen eu gwella a meysydd sy'n gwneud yn dda.

Dyweddodd staff a chleifion wrthym am y cyfarfodydd cymunedol a oedd yn cael eu cynnal bob mis. Dywedodd y staff fod trafodaethau'n cael eu dogfennu a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn unol â hynny lle bo'n berthnasol. Er gwaethaf y cyfarfodydd cymunedol a'r holiaduron misol ar gyfer cleifion, nid oedd unrhyw beth wedi'i arddangos a oedd yn amlygu unrhyw ganlyniadau. Efallai y byddai'r ward yn dymuno ystyried arddangos rhywfaint o wybodaeth sy'n amlygu unrhyw welliannau a wneir o ganlyniad i'r mentrau hyn.

Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau eirioli yn ymweld â'r ward yn rheolaidd i roi cyngor annibynnol i unrhyw glaf a oedd am godi unrhyw bryderon a/neu dderbyn cefnogaeth i ddeall ei hawliau a oedd yn benodol i'w statws cyfreithiol penodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos ynglŷn â'r gwasanaeth hwn ac rydym wedi gwneud argymhellion i wella hyn.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Ar y cyfan roedd amgylchedd yr ysbyty yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda i bob golwg, ac roedd digon o ddodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion. O ganlyniad i arsylwadau a wnaed ar y dydd, rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn adolygu'r prinder larymau galw nyrsys yn ystafelloedd gwely'r cleifion ac yn y toiledau cymunedol yn ogystal â rhai drysau ystafell wely sy'n cael eu dal ar agor gyda thywelion a llieiniau, er mwyn sicrhau nad yw diogelwch cleifion yn cael ei beryglu.

Gwelsom fod y dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth. Gwnaethom argymhell bod pob aelod o staff sydd â'r ddyletswydd i roi meddyginiaeth i gleifion dan gadwad, yn unol â deddfwriaeth, yn sicrhau ar bob achlysur fod meddyginiaethau rhagnodedig wedi'u hardystio.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru³ ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

³ Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn amlinellu'r ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol; cydlynu a chynllunio ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; asesiadau o anghenion cyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; eiriolaeth annibynnol ar gyfer unigolion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ac unigolion eraill sy'n derbyn triniaeth claf mewnol ar gyfer iechyd meddwl; ac at ddibenion cysylltiedig.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch ar y ward.

Roedd ward Beech (heblaw'r ardd) wedi'i lleoli ar un llawr ac roedd system intercom yn sicrhau diogelwch cleifion ac ymwelwyr i'r ward. Roedd llyfr llofnodi i mewn ac allan i gleifion yn cael ei ddefnyddio i gasglu gwybodaeth gan gynnwys lle roeddent yn mynd a beth oeddent yn ei wisgo.

Yn ystod yr ymweliad, gwelsom rai drysau ystafelloedd gwely cleifion yn cael eu dal ar agor gyda thywelion a llieiniau. Buom yn trafod hyn gyda staff ar y pryd a gwnaethant esbonio wrthym, gan fod y drysau yn ddrysau tân trwm, fod rhai cleifion yn mynd yn aflonydd os na allant adael eu hystafell, felly defnyddiwyd tywelion a llieiniau i alluogi mynediad haws. Gwnaethom argymhell, oherwydd bod drysau'r ystafelloedd gwely yn ddrysau tân, fod y bwrdd iechyd yn adolygu hyn yn unol â chyngor gan eu tîm iechyd a diogelwch a/neu swyddog tân, er mwyn sicrhau nad yw diogelwch cleifion yn cael ei beryglu a pha fecanwaith arall y gellid ei ddefnyddio yn lle tywelion a llieiniau.

Gwelsom nad oedd gan unrhyw ystafelloedd gwely cleifion neu rai cyfleusterau toiledau cymunedol larymau galw nyrsys y gellid eu defnyddio pe bai angen cymorth ar glaf. Trafodwyd hyn yn y cyfarfod adborth ac er gwaethaf rhywfaint o sicrwydd fod arsylwadau rheolaidd yn cael eu cynnal, efallai y bydd achlysuron lle gallai claf fod angen cymorth ar frys ac ni fyddai unrhyw ffordd o seinio larwm. Felly, gwnaethom argymhell bod y mater hwn yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu gofyn am gymorth pe na fyddent yn gallu galw am help a/neu na fyddent yn gallu gwneud hynny'n gorfforol.

Roedd gan staff fynediad i larymau personol y gallent eu defnyddio ar gyfer cymorth os oes angen. Roedd gan rai ystafelloedd cymunedol larymau wal y gellid eu pwyso pe bai angen cefnogaeth.

Roedd y ward yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda yn ôl pob golwg a oedd yn cynnal diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd y staff yn gallu adrodd am faterion amgylcheddol/cynnal a chadw wrth dîm ystadau'r ysbyty pan fo angen. Ar adeg ein hymweliad, roedd ffenestr wedi'i bordio ac roedd y tîm cynnal a chadw wedi cael eu hysbysu o hyn. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod y mater hwn yn cael ei ddatrys cyn gynted ag y bo modd i ganiatáu i'r ystafell gael ei defnyddio'n briodol a galluogi staff i wneud archwiliadau gweledol clir pan fo'r ystafell yn cael ei defnyddio.

Roedd y dodrefn, gosodiadau a ffitiadau ar y ward yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion ac, ar y cyfan, mewn cyflwr da. Gwnaethom sylwi ar rai cadeiriau a oedd â thyllau ynddynt, wedi'u gwneud â fforc i bob golwg, ac roedd y llawr mewn un ystafell wely â swigod ynddo. Rydym yn awgrymu bod hyn yn cael ei adolygu i sicrhau nad yw'r swigod yn achosi unrhyw gwympiadau diangen. Roedd hambwrdd cytleri wedi ei dorri mewn un gornel a oedd yn cynnwys sawl darn miniog o blastig a allai achosi niwed. Dygwyd hyn at sylw'r staff a wnaeth ddweud wrthym y byddai hambwrdd newydd yn cael ei archebu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu bod y drysau tân yn cael eu dal ar agor yn unol â chyngor gan eu tîm iechyd a diogelwch a/neu swyddog tân er mwyn sicrhau nad yw diogelwch cleifion yn cael ei beryglu a pha ddull arall y gellid ei ddefnyddio yn hytrach na thywelion a llieiniau.

Mae angen adolygu'r prinder larymau galw nyrsys yn yr ystafelloedd gwely a thoiledau cymunedol er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu seinio larwm mewn argyfwng pe na baent yn gallu galw am gymorth neu pe na baent yn gallu gwneud hynny'n gorfforol

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau yn cael eu gwneud i asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, canfuom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod staff ar ward Beech yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion.

Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn gallu disgrifio'r broses a ddefnyddiwyd i gofnodi digwyddiadau a sut mae dysgu'n cael ei rannu ymhlith y tîm ynglŷn â digwyddiadau.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn gymysgedd o ffeiliau electronig a phapur. Roedd trefniadau storio diogel ar waith i atal mynediad heb

awdurdod ac achosion o dorri cyfrinachedd. Dim ond staff perthnasol oedd â mynediad i gofnodion clinigol gan ddefnyddio'r system PARIS⁴.

O'r cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, canfuom eu bod mewn trefn dda ar y cyfan.

Canfuom fod y Ddeddf Iechyd Meddwl wreiddiol a'r dogfennau cysylltiedig wedi'u cofnodi ar bapur yn sylfaenol ond eu bod yn cael eu hategu gan y system PARIS. Dywedodd staff wrthym y gall modiwl y Ddeddf Iechyd Meddwl ar y system PARIS fod yn anodd ei lywio. I oresgyn y mater hwn, mae tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi penodi Gweinyddwr Deddf Iechyd Meddwl sy'n ddefnyddiwr profiadol o'r system.

Canfuom fod cyfnodau o salwch hirdymor wedi cael effaith sylweddol ar yr adran. Byddai risg sylweddol i hawliau cyfreithiol cleifion a'r Bwrdd Iechyd os na fyddai modd bodloni gofynion y ddeddfwriaeth oherwydd prinder staff.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau statudol a chysylltiedig dau glaf dan gadwad yn ystod ein hymweliad. Roedd y cofnodion a archwiliwyd gennym yn cydymffurfio â gofynion y Ddeddf ac o safon dda yn unol â'r rheoliadau a Chod Ymarfer Cymru.

Ar y ward, gwelsom fod y copïau cyfredol o ffurflenni CO₂⁵ a CO₃⁶ (Cydsyniad i Driniaeth) wedi'u cadw'n briodol gyda siartiau meddyginiaeth gyfatebol yn yr

⁴Mae'r system Paris, sydd wedi bod yn weithredol yn y bwrdd iechyd ers 2005, ar gael ar hyn o bryd gan 2,800 o staff Bwrdd Iechyd y Brifysgol ac yn cynorthwyo clinigwyr trwy alluogi nodiadau cleifion sy'n cael eu rhannu, lleihau tasgau dyblyg, darparu asesiadau risg gwell a galluogi staff i weld cofnodion cleifion lle bynnag y maent ac ar ba amser bynnag.

⁵Mae ffurflen CO₂ yn cael ei defnyddio os yw'r claf wedi cydsynio i'r driniaeth honno a bod ei Glinigydd Cymeradwy wedi ardystio bod gan y claf y gallu i wneud y penderfyniad hwn gan iddo gael ei asesu ei fod yn deall natur, pwrpas ac effeithiau tebygol y driniaeth sy'n cael ei chynnig. Adnodd: Y Gyfraith Iechyd Meddwl mewn Nyrzio, Richard Murphy, Philip Wales

⁶Mae ffurflen CO₃ yn cael ei defnyddio os nad yw claf yn gallu neu'n dewis peidio â chydsynio a bod y Clinigydd Cymeradwy yn ystyried bod y feddyginiaeth yn angenrheidiol ar gyfer y claf. Yn yr amgylchiadau hyn gofynnir am Feddyg Penodedig Ail Farn, sy'n cwblhau'r ffurflen CO₃ sy'n

ystafell driniaeth/clinig. Gwelsom hefyd fod cofnodion o sgysiau rhwng ymgynghoreion statudol a Meddygon Penodedig Ail Farn hefyd wedi'u cadw ar ffeiliau'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, roedd yn amlwg o drafodaethau gyda staff nyrsio nad oeddent bob amser yn gwirio bod y feddyginiaeth a ragnodwyd wedi'i hardystio. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd Sicrhau bod y gwiriadau hyn yn cael eu cynnal bob tro; bod meddyginiaeth ar gyfer anhwylder meddwl yn cael ei rhoi i gleifion y mae tystysgrif CO2 neu CO3 wedi'i chyflwyno iddynt.

Gwnaethom nodi fod yr holl absenoldebau wedi'u hawdurdodi gan y clinigwr cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldebau Adran 17 a bod yr amodau ar gyfer absenoldeb wedi'u nodi'n glir ar y ffurflenni. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth glir fod yr absenoldeb Adran 17 wedi cael asesiad risg o'r ffurflenni y gwnaethom eu hadolygu.

O'r cofnodion a adolygwyd gennym, nid oedd gan y cleifion dan gadwad ar absenoldeb Adran 17 ffotograffau i'w hadnabod yn eu ffeiliau. Mae'n arfer da cael ffotograff o'r claf yn y ffeil oherwydd gall hyn helpu gydag unrhyw sefyllfaoedd lle mae claf 'yn absennol heb ganiatâd'.

Roedd tîm gweinyddol Deddf Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu hawliau statudol o dan y Ddeddf, gan gynnwys apelio yn erbyn eu cadw. Roedd dystiolaeth bod cleifion yn cael eu cefnogi gan y gwasanaeth eirioli.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i bob aelod o staff sydd â dyletswydd i roi meddyginiaeth i gleifion dan gadwad yn unol â deddfwriaeth wirio ar bob achlysur fod meddyginiaeth ragnodedig wedi'i hardystio

Mae angen sicrhau bod dystiolaeth glir yn cael ei dogfennu a'i bod ar gael i ddangos bod absenoldeb Adran 17 wedi cael ei asesu o ran risg

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

darparu'r awdurdodiad cyfreithlon i'r driniaeth gael ei darparu. Adnodd: Y Gyfraith Iechyd Meddwl mewn Nyrsio, Richard Murphy, Philip Wales

Ochr yn ochr â'n hadolygiad o ddogfennau cadw statudol, gwnaethom ystyried y broses o gymhwyso Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Gwnaethom adolygu dau gynllun gofal a thriniaeth a chanfuom fod tystiolaeth bod cydlynwyr gofal wedi cael eu nodi ar gyfer y cleifion a, lle bo hynny'n briodol, fod aelodau'r teulu hwnnw'n ymwneud â threfniadau cynllunio gofal.

Roedd tystiolaeth glir yn y cynlluniau gofal a thriniaeth a adolygwyd gennym fod gwasanaethau eirioli ar gael i'r holl gleifion a bod modd cael gafael ar wybodaeth yn ymwneud â'r gwasanaethau hyn.

Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal cleifion, roedd amrywiaeth eang o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r gofal a ddarperir i gleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Gwelsom fod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Trwy drafodaethau gyda staff ac arsylwadau ar y ward, daethom i'r casgliad fod gwaith tîm da yn digwydd a bod staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel. Roedd mewnbwn tîm amlddisgyblaethol da ar gyfer y ward a oedd yn cefnogi canlyniadau cleifion.

Roedd prosesau ar waith i staff dderbyn arfarniad blynyddol a chwblhau hyfforddiant gorfodol.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd y staff yn croesawu ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Oherwydd digwyddiad ar ward Beech ar adeg ein hymweliad, nid oeddem yn gallu archwilio'r meysydd o fewn yr adran hon yn llawn. Roedd yr holl aelodau staff a fynychodd ein cyfarfod adborth ar ddiwedd yr ymweliad yn ymwybodol o'r sefyllfa a'n canfyddiadau cyfyngedig o ganlyniad i hyn.

Fodd bynnag, er gwaetha'r sefyllfa, canfuom fod arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig gan ddirprwy reolwr y ward a oedd yn derbyn cymorth gan dimau ward ymroddedig, timau amlddisgyblaethol cryf ac uwch reolwyr a oedd yn mynychu'r ward yn rheolaidd. Canfuom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r gefnogaeth a oedd yn cael eu darparu gan y dirprwy reolwyr ar ward Beech. Dywedodd staff hefyd fod gwaith tîm ar y ward yn dda iawn.

Roedd yn gadarnhaol fod y staff yn croesawu ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'u hargymhellion trwy gydol yr arolygiad.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Gwnaethon arsylwi, a dywedodd staff wrthym, fod y ward wedi ffurfio tîm da. Gwelsom waith tîm da ac unigolion brwdfrydig yn darparu gofal ymroddedig i gleifion.

Roedd rhaglen hyfforddi orfodol ar waith ar gyfer staff oedd yn cynnwys hyfforddiant ar-lein ac arddull ystafell ddosbarth. Dywedodd y staff y gallent gael hyfforddiant allanol ychwanegol a pherthnasol gyda chymeradwyaeth rheolwr llinell. Nid oeddem yn gallu adolygu'r system i benderfynu ar gyfraddau cydymffurfio, ond dywedodd y staff y buom ni'n siarad â nhw eu bod yn gyfredol o ran eu hyfforddiant ac nad oeddent wedi cael anawsterau wrth gael mynediad i gyrsiau.

Roedd y staff yn derbyn arfarniadau blynyddol, wedi'u cofnodi a dywedodd aelod o staff ei fod yn aros am ei amserlen oruchwylio.

Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system Datix⁷ a dywedodd staff wrthym y byddai gwersi a ddysgwyd yn cael eu trafod gyda thîm y ward yn ôl yr angen.

⁷ System cofnodi digwyddiadau a rheoli risgiau yw Datix a ddefnyddir i gofnodi ac olrhain digwyddiadau clinigol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG

Fel arfer, mae ein harolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd oherwydd bod hyn yn caniatáu i ni weld gwasanaethau yn y ffordd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd o flaen llaw o arolygiad dirybudd.

Caiff adborth ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Yn ystod ein harolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG, byddwn yn ystyried sut mae'r gwasanaethau'n gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#)
- Bodloni agweddau ar [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol. Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

Ceir manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni welwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Hafan y Coed

Ward(iau): Beech

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2018

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion a oedd yn gofyn am sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hafan y Coed

Ward(iau): Beech

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid diogelu gwybodaeth am gleifion a gorchuddio byrddau gwybodaeth pan nad ydynt yn cael eu defnyddio i ddiogelu cyfrinachedd cleifion	3.5. Cadw Cofnodion 4.2 Gwybodaeth i gleifion	Mae llen wedi cael ei harchebu i orchuddio'r bwrdd gwybodaeth pan na fydd yn cael ei ddefnyddio	Rheolwr y Ward	Mawrth 2018
Mae angen glanhau ardal yr ardd yn drylwyr er mwyn cael gwared ar yr holl stympiau sigarêts, poteli a chwpanau gwag	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae'r gwaith hwn wedi cael ei gofnodi gyda'r adran ystadau i glirio'r malurion presennol.	Yr adran ystadau Rheolwr y Ward	Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd staff y ward yn monitro'r ardd ac yn sicrhau ei bod yn cael ei chadw'n glir rhag sbwriel ar ôl cwblhau gwaith yr adran ystadau.		Mawrth 2018
Mae angen gwella gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr a'i harddangos yn glir. Dylai gwybodaeth gynnwys gwasanaethau eirioli, gwybodaeth benodol am y Ddeddf Iechyd Meddwl; sut i gyflwyno adborth a/neu wybodaeth am gwynion gan gynnwys proses 'Gweithio i Wella'	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd 4.2 Gwybodaeth i gleifion	Mae'r wybodaeth berthnasol wedi cael ei harchebu a bydd yn cael ei harddangos yn yr ystafell ymwelwyr ac ar hysbysfyrdau'r ward. Caiff hyn ei wirio'n fisol	Rheolwr y Ward	Mawrth 2018
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu fod drysau tân yn cael eu dal ar agor yn unol â chynghor gan eu tîm iechyd a diogelwch a/neu swyddog tân er mwyn sicrhau nad yw diogelwch cleifion yn cael ei	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Cyngor a dderbyniwyd gan y swyddog tân yw bod drysau tân priodol ar draws ysbyty Hafan y Coed ac nad oes angen i ddrysau'r ystafelloedd gwely wrthsefyll		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
beryglu a pha fecanwaith arall y gellid ei ddefnyddio yn hytrach na thywelion a llieiniau.		tân oherwydd y system chwistrellu yn yr adeilad. Bydd y swyddog tân yn edrych ar gost offeryn sugno y gellid ei osod ar ddrysau'r ystafelloedd gwely.	Swyddog Tân	Ebrill 2018
Mae angen adolygu'r prinder larymau galw nyrsys yn yr ystafelloedd gwely a thoiledau cymunedol er mwyn sicrhau y gall cleifion seinio larwm mewn argyfwng os na allant alw am gymorth neu os nad ydynt yn gallu gwneud hynny'n gorfforol	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch 4.1 Gofal ag urddas	Bydd yr holl gleifion yn cael asesiad risg wrth gael eu derbyn er mwyn canfod a oes angen cymorth ychwanegol arnynt i alw am help gan staff. Bydd pob claf sy'n agored i niwed yn cael larymau personol i'w alluogi i alw am gymorth.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
Rhaid i bob aelod o staff sydd â dyletswydd i roi meddyginiaeth i gleifion dan gadwad yn unol â deddfwriaeth sicrhau ar bob achlysur fod meddyginiaethau a ragnodir wedi cael eu hardystio	Deddf Iechyd Meddwl 1983 Cod Ymarfer Cymru 2016 - pennod 25	Bydd yr holl staff yn cael eu hatgoffa o'r angen i sicrhau bod y meddyginiaethau rhagnodedig wedi cael eu hardystio. Bydd y gwaith o ardystio meddyginiaethau yn cael ei archwilio ymhen chwe mis	Rheolwr y Ward Fferylliaeth	Cwblhawyd Medi 2018
Mae angen i dystiolaeth glir gael ei dogfennu a	Deddf Iechyd	Ymateb Bwrdd Iechyd y Brifysgol: Er	Cyfarwyddwr	Wedi'i

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
dylai fod ar gael i ddangos bod absenoldeb Adran 17 wedi cael ei asesu o ran risg	Meddwl 1983 Cod Ymarfer Cymru 2016 - pennod 27	nad oes unrhyw ddogfen asesu risg ffurfiol, mae asesiad risg cymesur ac amserol yn cael ei gynnal gan y clinigwr cyfrifol cyn cytuno ar bob cyfnod o absenoldeb. Caiff hyn ei ddogfennu yn nodiadau achos electronig y claf. Bydd yr holl staff yn cael eu hatgoffa o'r gofyniad hwn	Nyrsio	gwblhau a'i fewnosod fel rhan o'r drefn arferol. Diwedd mis Mawrth 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw argymhellion ar yr arolygiad hwn				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Janyne Tottle

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio

Dyddiad:27 Chwefror 2018